

Indagine Scarsamente applicate le raccomandazioni per evitare errori

Ancora molte «leggerezze» con i farmaci in corsia

Alta probabilità di scambi e di dosaggi sbagliati

Farmaci con nome o confezioni simili che possono essere scambiati, data di scadenza non sempre riportata su tutti i flaconi aperti o ricostituiti, mancati controlli sull'effettiva assunzione della terapia da parte del paziente. Sviste, distrazioni o abitudini sbagliate che potrebbero mettere a rischio la sicurezza dei cittadini ricoverati. Le ha evidenziate una recente indagine realizzata dal ministero della Salute e dalla Società italiana farmacie ospedaliere (Sifo) in 94 ospedali di 17 regioni.

Sebbene il ministero della Salute abbia emanato raccomandazioni mirate a evitare possibili errori nelle terapie farmacologiche, un ospedale

su 5 ancora non ha attivato strumenti di prevenzione a riguardo. Così, capita che la registrazione del medicinale in cartella clinica avvenga in modo generico senza specificare dose e intervallo di somministrazione, o che non sia annotata la terapia "al bisogno", soprattutto nei reparti di chirurgia e ortopedia. In 4 dei reparti oggetto dell'indagine non risulta vengano registrate nemmeno le eventuali allergie ai farmaci dei ricoverati (vedi box a destra).

«Per ridurre gli errori — commenta Alessandro Ghirardini, della Direzione generale programmazione sanitaria del ministero della Salute — occorre innanzitutto un mag-

giore coinvolgimento delle direzioni ospedaliere. Puntiamo anche sul "farmacista di dipartimento", già realtà in altri Paesi, come Stati Uniti e Germania. A giugno è partita la sperimentazione in 5 ospedali (Torino, Padova, Ancona, Bari, Messina) e sono al lavoro i primi farmacisti in corsia, al fianco dei medici, per monitorare l'uso dei farmaci oncologici».

Aggiunge Laura Fabrizio, presidente della Sifo: «Gli studi hanno dimostrato che nei reparti dove c'è il farmacista in corsia gli incidenti dovuti a un errato utilizzo dei farmaci diminuiscono del 70% e si realizza un risparmio della spesa farmaceutica del 40%. Auspi-

chiamo anche una maggiore diffusione di strumenti come la cartella clinica elettronica, il carrello automatizzato e gli armadi informatizzati, che permetterebbero di sorvegliare costantemente la correttezza di prescrizione, somministrazione e distribuzione dei medicinali».

Punta poi a una maggiore formazione dei farmacisti (non solo ospedalieri) il ma-

nuale *Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: la qualità dell'assistenza farmaceutica*, frutto della collaborazione tra ministero della Salute, Federazione degli ordini dei farmacisti e Sifo.

Maria Giovanna Faiella

Cosa non va

77%

Le farmacie ospedaliere prive dell'elenco di farmaci che possono essere scambiati con altri per somiglianza del nome o della confezione

56%

Gli ospedali senza lista di simboli e abbreviazioni standardizzati dei medicinali (per es. "U" per "unità")

40%

I reparti in cui si lasciano farmaci sul comodino del paziente assente temporaneamente, senza controllare l'effettiva assunzione

39%

Le farmacie senza l'elenco dei farmaci "ad alto livello di attenzione", per potenziale tossicità o alta possibilità di interazioni (dati indagine ministero Salute - Sifo 2010)